

# LA FECUNDACION ARTIFICIAL

## Desarrollo técnico y juicio ético

Monseñor Rodolfo Nolasco<sup>1</sup>

Buenos Aires, junio de 1991

El 25 de Julio de 1978 asombró al mundo como victoria científica de los Doctores Edwards y Steptoe la noticia del nacimiento en Inglaterra de Louise Brown, primer nacimiento normal (aunque por cesárea) de un ser humano cuya concepción había tenido lugar fuera del cuerpo de la madre, en laboratorio o como se acostumbra a decir "en probeta" o *in vitro*.

Digo "primer nacimiento normal", porque ya muchos años antes, desde 1944 se había hecho mención de algunas fertilizaciones humanas obtenidas en laboratorio<sup>1</sup>; y sobre todo fue muy pregonada en su momento la experiencia del Dr. Petrucci de Bolonia en 1961, aunque solamente obtuvo una corta supervivencia<sup>2</sup>.

Los nombrados Dres. Edwards y Steptoe ya la habían logrado en 1969<sup>3</sup>, pero sin alcanzar la implantación del embrión, que alcanzaron a llevar a término de embarazo solamente nueve años después en el nacimiento de Louise Brown.

Pocos meses después de ese parto nace en Australia otra niña "de probeta", y en mayo de 1981 nace Amandine, la primera de Francia.

Al asombro del primer momento siguió la curiosidad por conocer mejor la técnica empleada. A través de las ya múltiples experiencias en todo el mundo, mejorando en algún sentido los resultados con progresivas modificaciones, siguen planteándose a la conciencia de los científicos numerosos interrogantes y alternativas, que alcanzaron su punto dramático y culminante cuando el Dr. Testart, pionero de estas prácticas en Francia y de fama mundial, anunció que abandonaba esta actividad por los tremendos riesgos que preveía para toda la humanidad en esta carrera científica, por momentos antihumana<sup>4</sup>.

Tratando de contribuir a una clarificación moral del tema, escribo estas líneas, sintetizando para los no iniciados los elementos principales

1 Director de la Cátedra Extracurricular "La Familia y el V Centenario" de la Universidad del Salvador

de las diversas técnicas y su relativa evolución, para finalmente enunciar datos y principios que facilitan un juicio moral de los métodos, a la luz de la moral natural y de las enseñanzas del Magisterio Eclesiástico.

### ¿En qué consiste la fecundación "in vitro" (FIVET)?

En las primeras experiencias descritas por Edwards y Steptoe se recogía un óvulo naturalmente maduro (según control hormonal) en un ciclo normal de la madre y, puesto en laboratorio en contacto con espermatozoides del marido, tras 36 horas o más, verificada por microscopio la formación y primer desarrollo del embrión, se lo transfería al útero materno para procurar su nidación allí y seguir el eventual embarazo.

Posteriormente el alto número de fracasos en las diversas etapas del proceso movió a buscar la obtención de varios óvulos mediante una incentivación hormonal de los ovarios, y así, la previsible producción de varios embriones mejoraba las perspectivas de que alguno anidara en el útero, o permitía conservar alguno congelado en laboratorio para un intento ulterior en caso de fracasar el primero, suprimiendo las molestias de una nueva extracción de óvulos y la lógica espera de otro ciclo ovulado.

De las manifestaciones documentadas se sabe que la mencionada incentivación hormonal provocada mediante una inyección suele originar la "explosión" de folículos de Graf liberando de uno a siete u ocho óvulos.

Buscando también una mayor perspectiva de éxito, todos estos óvulos se ponen en contacto con el cultivo de laboratorio que contiene el semen del esposo y pueden dar origen a la formación de uno a siete embriones.

Como la probabilidad de llevar adelante embarazos múltiples supone dificultades y riesgos, los técnicos "seleccionan" los embriones que suponen *mejores* (según apreciación visual al microscopio) y los implantan en el útero de la madre, guardando los embriones restantes para reiterar la prueba en caso de fracaso, para donarlos a terceros, utilizarlos en experiencias... o descartarlos definitivamente si se le ven anomalías. El método descrito, utilizado por varios equipos de distintos países, tiene detalles que surgen mejor de varias publicaciones con elementos indiciantes de una valoración moral. Veámoslo en concreto.

El Dr. Aníbal Acosta, profesor de Ginecología y Obstetricia en el Hospital Depault de Estados Unidos, decía en una conferencia que en la Universidad de Norfolk hasta octubre de 1983 se habían realizado no menos de 500 experiencias de fertilización extracorpórea con un 22% de éxito y que hubo 70 embarazos, de los cuales nacieron en excelentes condiciones 35 niños, 18 varones y 17 mujeres<sup>5</sup>.

Analicemos estos datos:

Un 22% de éxito declarado sobre 500 experiencias de fertilización en laboratorio significa que hubo 110 óvulos fecundados, es decir: 110 embriones humanos vivos.

Si dice luego que se lograron 70 embarazos, se está confesando que 40 embriones de los 110 mencionados antes murieron, sin llegar a anidar en el útero materno.

Pues bien: de estos 70 embarazos logrados se dice que 35 llegaron a buen término: no se dice qué pasó con los otros 35; en todo caso se han perdido, es decir... murieron.

De esta manera, el titulado *éxito* del 22% sobre 500 experiencias queda en realidad reducido a sólo 35 éxitos propiamente dichos, es decir un 7% de las pacientes aspirantes a madre alcanzaron lo que habían ido a buscar a esas clínicas.

Es cierto que estas experiencias mejoraban los resultados que Steptoe y Edwards declaraban en 1979 (un 4%); pero coinciden aproximadamente con los datos de Wood (Australia), que llegan a 95 nacimientos sobre 984 embriones obtenidos (9,4%) y certifican la muerte de los otros 889<sup>6</sup>.

El Congreso Internacional de Helsinki en Mayo de 1984 recogía los datos estadísticos a nivel mundial, provenientes de 58 equipos médicos de numerosos países<sup>7</sup>.

En 9.641 tratamientos se recogieron 24.000 ovocitos. Transferidos uno o más embriones a 7.733 mujeres, se siguieron 1.160 embarazos y llegaron a nacer 590 niños (7,6% de éxito final).

Sin embargo, es útil recordar que entre los 590 nacidos están incluidos: un niño mogólico, 4 malformados, 4 nacidos muertos, 19 embarazos ectópicos y uno que falleció a los cuatro meses. Evidentemente estas comprobaciones relativizan aún más la calificación de "éxito" que se da a esos porcentajes de resultados. Una cosa es el éxito de la fertilización, y otra el éxito de un nacimiento para el matrimonio que aún no tiene hijos.

## Análisis crítico moral

### a) Descarte de embriones

La primera objeción que surge a primera vista frente a los procedimientos descritos se refiere al "descarte" de embriones por elección y decisión de los técnicos, condenando a muerte a un número impresio-

nante de seres humanos, inocentes e indefensos, de los cuales ya uno solo merecería el respeto a su derecho fundamental a la vida. Según los datos aportados a la Conferencia de Helsinki, miles de vidas se han sacrificado para llegar a 590 nacimientos. Y seguramente falta incluir no pocas experiencias menos exitosas de las primeras épocas.

La reacción de severa crítica que provocó el conocimiento de esos "descartes" en los ambientes cristianos y otros, llevó a algunos equipos de fertilización "in vitro" a salir al paso del problema moral promoviendo la implantación de todos los embriones que se produjeran en laboratorio, sin descartar ninguno.

Como este proceder llevaba a la eventualidad de embarazos múltiples y subsiguientes "pérdidas" también múltiples, estos equipos excusaban estos abortos como abortos espontáneos, equivalentes, según ellos, a los que cualquier mujer suele o puede tener.

Sin embargo, analizando bien el procedimiento, veremos que tal razonamiento no es exacto, ya que dichos abortos no son realmente espontáneos dentro de esta metodología. En efecto: las "pérdidas" en estos embarazos múltiples no son naturales, porque han sido indirectamente provocadas al producir aquellos embarazos múltiples por la incentivación hormonal. La implantación múltiple, que con saludable intención quiere excluir todo "descarte", es la causa real de los abortos que se suceden por la frecuente dificultad que tiene el organismo de la madre de retener más de uno o dos embriones. Por consiguiente, esos abortos, perfectamente previsibles y ocasionados simplemente para evitar molestias reiteradas a la paciente o costos, resultan también moralmente imputables (pese a la confesada buena intención que hayan tenido quienes practican un método que conduce irremediablemente a ellos).

#### b) Riesgos de la incentivación hormonal

Otra objeción a la FIVET proviene de la constatación de los efectos nocivos de la incentivación hormonal sobre los futuros embarazos que, como era previsible, produce una ovulación "adelantada" o precoz, la cual presenta óvulos probablemente inmaduros, es decir, no suficientemente preparados para una fecundación normal, según afirma Biggers<sup>8</sup>.

No podemos, pues, considerar casuales sin más las malformaciones, el mongolismo, los embarazos ectópicos y otras anomalías eventuales (como las confesadas en Helsinki) que podrán sobrevenir incluso a los niños de probeta ya nacidos y hasta hoy normales: se sabe que hay consecuencias nocivas de circunstancias del embarazo que no se descubren sino al llegar a la pubertad. ¿Qué seguridad o garantía tenemos de que alguno de esos niños, que apenas ahora están terminando su niñez no

sufrirán algún problema o afección? Al menos esto no puede descartarse como hipótesis científica. Y esto nos sitúa todavía hoy en el campo de la experimentación y no de ciencia adquirida definitivamente.

Por otra parte, no puede eludirse la responsabilidad moral por tales eventuales consecuencias, que eran y son fácilmente previsibles en un ser tan diminuto que es substraído de su ámbito natural (el seno materno) y sometido a condiciones artificiales de laboratorio, aunque traten detalladamente de imitar las del organismo de la madre; ya que no se desconocen riesgos aun en el embarazo normal por cambios bruscos de las circunstancias ambientales, alimenticias o medicamentosas de la madre.

#### c) Riesgo de errores o fraudes

Aquí llegamos a un punto que afecta otro aspecto fundamental de la paternidad como hecho psicológico, jurídico y moral. Veamos.

En circunstancias normales el origen de la vida del hijo proviene del acto conyugal, expresión culmen del amor de los esposos cuya unión en sí misma constituye en total y absoluta intimidad, sin posibilidad alguna de duda para ambos del origen de esa nueva vida.

Y es natural que, dada la importancia que tienen los derechos y obligaciones que surgen de esa paternidad, el Creador haya dispuesto así las cosas, destacando implícita pero evidentemente la común responsabilidad de esos padres con una relación tan íntima y exclusiva, imposible de referir a terceros.

Que tal riesgo no sea un artificio de la fantasía lo demuestra el mismo hecho publicitado por los periódicos que informaba hace poco tiempo cómo, producto de un error, de una pareja de raza blanca había nacido una hijita de raza negra después de una fecundación realizada en una clínica "en probeta". Es de imaginar la serie de problemas de todo orden que pueden surgir, no sólo en lo jurídico y económico, sino principalmente en lo psicológico-moral y en la futura relación familiar por esta inesperada situación que deja en la incógnita quién es el verdadero padre o la madre auténtica en el caso, y más aún, si quizás ninguno de los dos sea origen de esa niña; y, por último, dónde estará y con quién la verdadera hija o hijo de ambos.

Nada decimos de la perspectiva peor aún de una substitución no ya culposa (mero error) sino quizás dolosa o intencional para extorsionar o causar daño por rivalidad..., o, en fin, cualquier otra forma delictiva lamentablemente posible si tenemos en cuenta el desarrollo actual de la delincuencia, cada día más imaginativa y sofisticada.

No sabemos, además, en qué medida los embriones reservados para una segunda implantación (en la hipótesis de fracaso de la primera) son



conservados con exclusividad para sus padres biológicos, o se utilizan para experiencias o donación a terceros, con o sin conocimiento y consentimiento de aquellos. Resulta evidente la dificultad (por no decir imposibilidad) de un control de los padres sobre cuanto sucede en el laboratorio acerca de cuántos embriones han surgido de esa fecundación "in vitro" y qué se ha hecho realmente con cada uno de ellos.

#### d) Otros efectos nocivos

Además de los mencionados riesgos que corren los embriones y los errores o fraudes posibles en la FIVET, debe reconocerse la documentada multiplicidad de efectos nocivos sobre la misma madre, expuesta a embarazos múltiples, embarazos ectópicos, abortos y cesáreas en porcentajes muy superiores a la media común.

Así describe el Dr. Jean Cohen los resultados de 2.342 casos estudiados, en los cuales constató:

- 26,2% de abortos espontáneos
- 19,3% de embarazos múltiples
- 5,25% de embarazos ectópicos
- 46% de partos por cesárea<sup>9</sup>

Si a estos datos añadimos aquí algún mogólico y varios malformados, mencionados en los datos generales presentados al Congreso de Helsinki y comentados por la Dra. Ana Carmen Marcuello, de la Universidad de Navarra, se nos plantea crudamente el carácter prevalentemente experimental de estas prácticas, que, solamente con una exagerada benevolencia podrían calificarse de terapéuticas, según veremos<sup>10</sup>.

#### e) ¿Método terapéutico o experimentación sobre humanos?

Los moralistas cristianos y muchos científicos rechazan con firmeza toda práctica que suponga una utilización de seres humanos como campo experimental, particularmente cuando ello implica graves riesgos o no consta del consentimiento libre del o de los interesados o derecho habientes. Fundamentan tal rechazo porque tales experiencias importarían una falta de respeto por la dignidad humana y una violación de los derechos fundamentales de la persona humana, como la vida y su integridad.

La comparación de los auténticos éxitos y el porcentaje de fracasos en relación con su objetivo terapéutico y no meramente científico nos fuerzan a reconocer que aún ahora la fecundación "in vitro" sigue siendo

una metodología en experimentación y no un procedimiento terapéutico adquirido, en sentido propio.

En efecto: es propiamente terapéutico el método que cura o corrige una enfermedad o un defecto anatómico o fisiológico del paciente; pero la FIVET por sí sola no cura la esterilidad de la paciente (que continúa en la misma situación anterior), sino que suple una deficiencia sólo por una única vez para llegar a un eventual embarazo en una proporción mínima de pacientes, que además se exponen a numerosos riesgos como los arriba mencionados.

Terapéutica propiamente dicha es la restitución por microcirugía de la permeabilidad de las trompas obstruidas, o mejor, combatir las mismas causas de dicha obstrucción, la cual proviene en un 90% de los casos de abortos, de la utilización de dispositivos intrauterinos o de enfermedades de transmisión sexual, según comentaba la Comisión Episcopal de Gran Bretaña a propósito del informe Warnock<sup>11</sup>.

#### f) La obtención del esperma

Dentro de los principios generales de la doctrina moral de la Iglesia no hubo divergencias acerca de la ilicitud de la masturbación en sí misma, aunque alguien pretenda su justificación en orden a la FIVET por carecer de intención anticonceptiva en este caso. La ilicitud no proviene exclusivamente de dicha intención, sino también de la ordenación de la sexualidad a la expresión del amor y unión conyugal: de allí la inmoralidad de la acción solitaria.

Este punto se convierte en una objeción moral a la FIVET por la conciencia cristiana, si para la obtención del esperma se exige la masturbación, como suelen hacer lo equipos.

Para evitar esta objeción, en nuestro país el Dr. Calamera propuso la recolección del semen durante el acto conyugal normal mediante la utilización de un preservativo previamente perforado con el fin de no excluir totalmente la perspectiva de fecundación natural<sup>12</sup>.

Aquí puede plantearse otra hipótesis, ya realizada en varios lugares: la donación de óvulos y/o de esperma.

#### g) La donación de gametos

Presentada como gesto de favor hacia una pareja estéril, la donación de gametos puede resultar simpática expresión de solidaridad o caridad cristiana; pero en realidad constituye en sí misma una violación de una propiedad fundamental del matrimonio, la unidad, que excluye absoluta-

mente a terceros del derecho a compartir la vida sexual y la capacidad consiguiente de dar vida.

Por esta razón, la moral cristiana excluye absolutamente la fecundación "in vitro" *heteróloga* (que así se llama la que se realiza con óvulo o espermatozoide de alguien que no es el propio cónyuge). No hay, pues, motivación alguna que justifique lo que equivaldría a un "adulterio" o "infidelidad" procreativa, si cupiera el término.

Muy conexas con estas donaciones está el sistema de instalación de bancos de espermatozoide y/o de óvulos, que comentaremos a renglón seguido.

#### h) Los bancos de semen y/o de óvulos

No son pocos ya los depósitos de semen clasificados en anónimos y nominales, ofrecidos o reservados para clientes especiales, y que, en analogía con los bancos de órganos preparados para trasplantes, han recibido también esa denominación, que, en algunos casos, suena fundamentalmente a transacción comercial, tan desdolorosa cuando se relaciona con la vida humana.

Los óvulos, por el momento al menos, no resultan fáciles de conservar mucho tiempo fuera del organismo de la madre; pero similares serían las consideraciones morales que puedan hacerse al respecto de su aplicación.

El objeto de la reserva de este "material" se dice que es donarlo a las mujeres cuyo marido no tuviera suficientes o válidos espermatozoides para fecundarla, o viceversa para donar óvulos a las mujeres que no los producen o no resultan fecundables.

En ambas hipótesis nos hallaríamos frente a fecundaciones heterólogas (con gametos que no son del propio cónyuge). Por eso, según dijimos antes, son declaradas ilícitas por los moralistas cristianos.

Pero, aunque el depósito se hubiera destinado a una fecundación homóloga (con el propio cónyuge) prevista para otra oportunidad, resulta difícil aprobarlo por el riesgo que se corre innecesariamente de que se origine algún deterioro en el gameto, lo cual, a su vez, aunque no impida la fecundación, ocasione alguna malformación o anomalía en el futuro embrión, por insuficiente vitalidad. Esos riesgos eran mucho mayores al iniciarse estas experiencias; pero aún hoy no pueden descartarse, ya que no se conocen las causas concretas de los fracasos y de las anomalías que se detectan y que presumiblemente provengan de la artificialidad de la conservación de esos gametos.

¿Quién puede decirnos por qué algunos embriones sobreviven al período de congelación y otros no? ¿Acaso no puede provenir del debilitamiento producido durante la conservación?

Por otra parte, si, como se sabe de algunos casos, la finalidad de estos bancos de semen fuera la realización de experiencias de fecundación heteróloga, de fecundación con especies animales o simplemente con ensayos de desarrollo embrional indefinido en laboratorio, no cabría duda alguna sobre la ilicitud, declarada incluso por algunas legislaciones de países que admiten la FIVET pero no aceptan las expresiones extremas de manipulación.

Entendemos que la utilización indiscriminada de los gametos, que llevan consigo todo el código genético de la persona de quien provienen, constituye un abuso intolerable y que debiera ser condenado por todas las legislaciones, pues no hay motivación científica suficiente para arriesgar la producción de anormales o monstruos, destinados a la muerte por su propio deterioro o por la acción de los científicos comprometidos, ansiosos de celebridad.

#### i) Bancos de embriones

La metodología de la FIVET, como explicamos al principio, llevó pronto a fecundaciones múltiples en laboratorio, provenientes de las ovulaciones también múltiples, provocadas artificialmente por excitación hormonal. Como implantar varios embriones los hacía menos viables, algunos equipos ensayaron la conservación por congelación imitando los procedimientos empleados en veterinaria, y crearon los bancos de embriones.

Como no puede negarse ya el reconocimiento del embrión como vida humana, evidentemente el problema moral llega a un punto crítico más delicado aún.

En primer lugar no sabemos a ciencia cierta cuántos de dichos embriones sobreviven a la congelación, que se realiza en Nitrógeno a unos 194 grados centígrados bajo cero. Hay quienes dicen que cerca de la mitad se pierden (mueren) por una u otra razón.

Si tal dato se confirma, aunque disminuyera mucho el porcentaje de pérdidas, las objeciones resultarían ilevantables moralmente<sup>13</sup>.

Las razones de esta ilicitud son varias:

La primera y más obvia es el riesgo de muerte a que se exponen los embriones... y no es para salvar la vida de otro ser humano, sino únicamente para facilitar una ulterior maternidad solamente probable y quizás problemática (cuando no caprichosa, como la que quiere alcanzarla después de la muerte prevista de su esposo).

Otra razón de la ilicitud de la conservación de embriones la han brindado los múltiples conflictos jurídicos que ha ido planteando de hecho esta práctica. Así, por ejemplo, la decisión de la madre de seguir el embarazo, objetada por el padre tras la ruptura del matrimonio. O, la or-



fandad total de embriones conservados en Australia por un matrimonio chileno que muere en un accidente aéreo, dejando el conflicto eventual de una decisión sobre ellos a la justicia o la autoridad pública.

Otro conflicto jurídico y objeción moral lo plantea la perspectiva, ya utilizada por algunos, de que los embriones provengan de donantes anónimos, que condenan definitivamente a los futuros niños a ignorar quiénes son sus padres y a padecer el trauma psicológico de una orfandad por abandono voluntario, máxima expresión (para el que la sufre) de falta de amor paterno y desamparo jurídico y afectivo.

Además, esa donación anónima lleva consigo, como lo han advertido varios especialistas, el riesgo genético de uniones entre parientes, reconocidas como peligrosas para la salud.

Podríamos seguir enumerando contraindicaciones éticas para algunas hipótesis más; pero las ya expuestas resultan suficientes para excluir como ilícita la instalación de los bancos de embriones.

NOTA: Aunque la mera instalación de un banco de embriones no implica en sí misma su uso indebido para experimentos; no hay duda del riesgo o tentación (en la que no pocos han caído ya) de que la multiplicidad de embriones producidos en laboratorio facilita que los "sobrantes" de la fecundación de cada pareja se usen para experimentos pretendiendo justificarlos como búsqueda del progreso médico, beneficioso para toda la humanidad. En realidad se trataría de una utilización del ser humano como cosa o instrumento, con menosprecio de su dignidad como persona y de su propia existencia.

#### j) ¿Qué se puede decir de la adopción de embriones?

Aunque no admitamos la licitud de los bancos de embriones, su existencia podría abrir la posibilidad de que algún matrimonio sin hijos se ofreciera para darle una familia a algún embrión sin padres, como se planteó el caso cuando ambos padres murieron en un accidente aéreo.

Excluida la connivencia intencional de quien programara estas situaciones, apoyando indirectamente a los organizadores de los bancos de embriones, ante el hecho consumado de la existencia de embriones huérfanos o abandonados, el Padre Javier Gafo considera aceptable la adopción prenatal (aunque aclara que su afirmación exige una profundización de análisis para perder su carácter provisional)<sup>14</sup>.

En realidad, a los riesgos enunciados de todo el procedimiento, se agrega aquí también el fácil riesgo de la comercialización de embriones o al menos el del escándalo por cooperación con prácticas incorrectas, como las que estos equipos suelen realizar facilitando el "alquiler de vientres" o "maternidad por encargo". No parece fácil eludir claramente

la tacha de cooperación indirecta con la organización ilícita de los bancos de embriones, si hay que encomendarles a las mismas personas la implantación de dicho embrión sin padres.

No haría falta aclarar que la adopción de un embrión no resulta moralmente aceptable si vive la madre propia, que es quien tiene el derecho y el deber de llevar a término a su hijo: deber que no cesa aun después de haber depositado al embrión en un banco.

#### k) Maternidad "por encargo" o "alquiler de vientres"

Han llamado poderosamente la atención de la opinión pública varios procesos judiciales originados en varias de estas hipótesis, que así pasaron a ser de dominio público, tras un período de clandestinidad o semiclandestinidad.

En Gran Bretaña en 1985 se conoció el caso de Kim Cotton, primera madre "por encargo" que cobró 6.500 libras de las 14.000 que pagó la pareja contratante a la agencia que intervino. Sobrevino allí una prohibición legal, pero se sigue practicando ocultamente<sup>15</sup>.

En Estados Unidos adquirió resonancia el proceso vulgarmente llamado de "Baby M". Se trataba de una fecundación artificial heteróloga pedida por el matrimonio Stern a Mary Beth Whitehead, a través de una agencia. Por 10.000 dólares la madre sustituta debía llevar a término el embarazo; pero, después de dar a luz una niña y entregarla al matrimonio Stern, devolvió el dinero y se la volvió a llevar. El matrimonio Stern reclamó a la justicia, que le dió la razón considerando las mejores posibilidades económicas y culturales de ambos matrimonios, sin entrar a juzgar la licitud o ilicitud del procedimiento de "alquilar" por dinero un embarazo.

Curiosamente no se trataba de una pareja estéril, sino que no habían tenido hijos hasta entonces en espera de una mejor situación profesional de la esposa, y luego ésta temía problemas de embarazo por habersele declarado una esclerosis. Y también los Whitehead, después de haber tenido dos hijos, habían decidido no tener más, y el marido se había sometido a una vasectomía. Resulta así bastante evidente que ambos matrimonios no querían al futuro hijo por sí mismo, sino por la paga en un caso y por su gusto o satisfacción en el otro.

Es claro que el plan del Creador brinda una oportunidad durante todo el embarazo y parto de compartir con el futuro hijo muchos momentos que crean una relación de intimidad afectiva, que asegura la espontánea disposición a la protección del fruto de su seno, que tanto lo necesita. No digamos nada de la preparación de todo el organismo de

la embarazada para la ulterior lactancia, que lógicamente no podrá realizar la madre biológica, privada así de este y aquel beneficio.

El contexto friamente comercial que rodea a estos contratos de alquiler es descrito detalladamente por F.Monge<sup>16</sup>, con sus etapas de selección entre las que se ofrecen, fijación de precio, exención de pago si se pierde el embarazo en los 5 primeros meses, posible recurso al aborto si se detectan anormalidades, pago de los gastos médicos no cubiertos por el seguro, pago a la agencia intermediaria, etc. No deja de tenerse en cuenta ningún riesgo posible del contrato.

¿Es esto compatible con la dignidad de la persona humana?

### l) Experimentación sobre los embriones y sus madres

Sobre la base del respeto a la dignidad de la persona humana, el observador por la Santa Sede reclamaba en Bangkok, ante la Organización Mundial de la Salud, por el desconocimiento práctico en que se incurría frecuentemente en estos últimos tiempos al aplicar medicinas o métodos terapéuticos sin suficiente información previa a los pacientes de todas las contraindicaciones y/o efectos colaterales de diversas sustancias o prácticas anticonceptivas realmente abortivas por parte de profesionales o laboratorios.

Igual reflexión cabe hacer aquí respecto de los procedimientos de la fecundación "in vitro", si la aceptación del método por quienes se someten a él no es precedida de una información completa y veraz de las reales perspectivas de un parto normal (no sólo de la fecundación en laboratorio), de las exigencias del procedimiento y los riesgos de abortos, más que probables, o posibles anormalidades.

Las así llamadas "comisiones de ética" en estos equipos de la FIVET suelen considerar simplemente si está justificado el recurso a ella, por haber sido agotados, según su dictamen, otros posibles métodos para superar la esterilidad.

Sin embargo, quedaría pendiente informar, además del carácter experimental del método y sus implicancias de frecuentes abortos, la eventual utilización de embriones "sobrantes" en ulteriores experimentos y posibles anomalías en los embriones, no pasar por alto la misma inseguridad del diagnóstico previo de esterilidad, revelada por el Dr. Testart cuando anunció que numerosas mujeres que esperaban turno en su clínica para la FIVET habían quedado embarazadas en forma natural durante el tiempo de dicha espera. Así demostraba palmariamente la inexactitud de no pocos diagnósticos que las declaraban estériles<sup>17</sup>.

Al respecto es conocido el caso (personalmente conozco varios) de mujeres que, tras esperar ansiosas durante largo tiempo quedar emba-

razadas, desisten del intento y deciden adoptar; y, cuando se concreta la adopción, alcanzan el embarazo que ya creían imposible. Tales casos, entre otros, señalan la posible existencia de elementos psicológicos u otros aún no determinados<sup>18</sup>.

Si, pues, un alto porcentaje de mujeres que se someten a la fecundación "in vitro" podrían haber llegado naturalmente a ser madres sin ella, con algo más de paciencia; resulta evidente que el real "beneficio" y correlativa justificación de las consecuencias nocivas y riesgos quedan muy reducidos.

Según vimos más arriba el éxito final de la FIVET, en los datos aportados al Congreso de Helsinki, era del 7,6%. Si a tal porcentaje le deducimos aunque sólo sea un tercio, nos quedaría apenas un 5% de mujeres afortunadas: es decir, una cada veinte!

Además, por coherencia con los mismos principios de su justificación ética, hoy la existencia y mayor éxito de los métodos GIFT y TOT, les debería hacer renunciar a la FIVET, en la que no queda excluida alguna manipulación de embriones, que no resulta posible en aquellos métodos, evitando así muchos riesgos y objeciones morales.

Aunque inicialmente algunos equipos cristianos hayan podido subjetivamente creerse moralmente capacitados para practicar la FIVET, no creo que esta nueva situación y perspectivas brindadas por el GIFT y el TOT les excusen ya de no acatar las directivas de la Santa Sede, no solamente por obediencia sino también por su congruencia científica.

### m) El método GIFT

El método de fecundación artificial llamado GIFT (Gamets intra Fallopian transfer), atribuido entre nosotros al Dr. Ricardo Asch, consiste en la aspiración del óvulo por laparoscopia y posterior inyección en una de las trompas simultáneamente con el semen del marido (sólo separados por una burbuja de aire), de modo que se posibilite la fecundación, no ya en el laboratorio, sino en el cuerpo de la madre, que es el lugar normal previsto por la naturaleza, por no decir por disposición del Creador.

Los especialistas que aplican el GIFT declaran una efectividad superior a la FIVET (quizás el 40%), en congruencia con su mayor proximidad al proceso natural. Aunque esa eficacia no fuera mayor que en la FIVET, su utilización se hace menos objetable por la supresión de los riesgos para el embrión (o su radical disminución), sobre todo si se elude el recurso a la masturbación para la obtención del semen, por el procedimiento del Dr. Calamera, mencionado en nuestra pág.161.



Sin embargo, resta un punto común de objeción por la separación del acto conyugal de su acción procreativa, que normalmente de acuerdo a la naturaleza tienen una íntima conexión, por lo cual el origen de la vida de los hijos queda exclusivamente dependiente de la voluntad de ambos padres y como resultado de la expresión máxima de amor y mutua entrega total.

En la fecundación extracorpórea no es la acción del esposo la que por sí misma "hace madre" a la mujer, sino que está condicionada a la intervención técnica de terceros, de cuya voluntad pasa a depender la concreción de una eventual maternidad, privando de la exclusividad causal que tiene de suyo el acto conyugal respecto de su efecto procreativo. Esta es una exigencia, por así decirlo, de la unidad corporal-espiritual del ser humano y de la misma dignidad de la persona, cuyo origen no puede ser reducido a objeto de una tecnología científica.

"La procreación de una persona humana ha de ser querida como el fruto del acto conyugal específico del amor entre esposos", como declara la instrucción de la Congregación para la Doctrina de la Fe "*Donum Vitae*", sobre el respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación (22 de Febrero de 1987).

Esta argumentación, aunque presentada como razonamiento filosófico, no es algo abstracto o expresión sentimental simplemente, sino que lleva implícitas exigencias de garantías jurídicas sobre la identidad paterno-filial y de supuestos psicológicos imprescindibles como sostén de las relaciones familiares.

No hay duda, en efecto, que las exigencias de actitud afectiva, protectora y pedagógica de los padres, como la sumisión, docilidad y afecto de los hijos, se verían previsiblemente diluidas en los momentos difíciles ante la eventualidad de dudas sobre el origen del hijo, como lamentablemente sucede a veces en casos de adopción inmadura.

Como los hechos han demostrado que los riesgos de errores no son meramente imaginarios, sino constatados históricamente, en buena lógica podemos inducir como ley moral inscrita en la naturaleza del acto conyugal su conexión libre de interferencia con el comienzo de la vida humana en el seno de la esposa, como un don del amor.

Este es el punto clave y decisivo en el documento pontificio "*Donum Vitae*" para distinguir procedimientos correctos de los ilícitos en cuanto a las prácticas de fecundación artificial.

#### n) El método TOT como posible solución final

Sobre la base del GIFT, han avanzado otras experiencias en casos especiales en que se ha logrado la fecundación transfiriendo el óvulo a

las trompas. Se sortea así el obstáculo de la obstrucción, y sobreviene la fecundación con el acto conyugal normal, que se habría comprobado más seguro si se realiza el día previo a la implantación del óvulo en la trompa de Falopio. Así lo describía el Dr. Edgardo Young con ocasión del VII Congreso Argentino de Esterilidad y Fertilidad, según el diario *La Nación* del 29 de Octubre de 1990<sup>19</sup>.

En este método, cualquiera sea el nombre que se le dé, la intervención técnica se reduce solamente a superar la barrera de la obstrucción con el simple traslado del óvulo desde el ovario a un lugar de las trompas de libre permeabilidad, al cual podrá llegar por vía natural algún espermatozoide tras el acto conyugal. De esta manera este acto conyugal mantiene su doble significación simultánea; la unitiva (unión sexual amorosa) y la procreativa (acto naturalmente ordenado a su eficacia procreadora). Esta doble faz o significación del acto conyugal en el método GIFT aparecen separadas en el tiempo y en la inmediatez causal, ya que en él la inseminación no es causa directa de la fecundación, sino con la mediación posterior de la técnica que inyecta ambos gametos en las trompas.

Esto es casi seguramente, a mi juicio, el motivo por el cual el Cardenal Ratzinger, en la conferencia de prensa en que presentaba la Instrucción "*Donum Vitae*" de la Congregación para la Doctrina de la Fe, al ser consultado sobre la licitud del método Gift, respondió simplemente que se debía recurrir a la aplicación en conciencia de los principios generales sobre fecundación artificial expuestos en el documento y mantener el criterio de no substituir el acto conyugal.

Me permito interpretar la actitud del Cardenal Ratzinger como una intención de no condenar rápidamente sin estudiar con mayor detención un intento que se iba aproximando más a la doctrina expresada en la Instrucción, y quizás para dar tiempo también a los técnicos de buena fe del GIFT para reflexionar y buscar la solución, que parece haber llegado ahora con el TOT, tal cual lo hemos descrito aquí algo más arriba.

Sintetizando, reitero que, a mi juicio, no parece objetable una fecundación normal porque haya sido precedida de una intervención que coloca de inmediato el óvulo en el lugar que normalmente habría alcanzado de no existir la obstrucción ovárica.

Si, por el contrario, el método TOT se describe como una fecundación en trompas por la inyección simultánea de óvulo y semen, extraído éste de una relación conyugal con preservativo perforado, no puede negarse que la intervención técnica es posterior al acto conyugal, del cual ya no deriva directamente la fecundación concreta, alcanzándole por esta razón la misma objeción moral que se le puede hacer al método GIFT



a la luz de la doctrina de la Instrucción "*Donum Vitae*", de la Congregación para la Doctrina de la Fe, fundada en la separación de la faz procreativa respecto de la faz unitiva del acto conyugal. En otras palabras: la inseminación propia del acto conyugal no es la que va a fertilizar el óvulo, sino la que luego hará el técnico al inyectar en las trompas ambos gametos.

**En conclusión:** I - Debe considerarse ilícita la fecundación "*in vitro*" o FIVET porque:

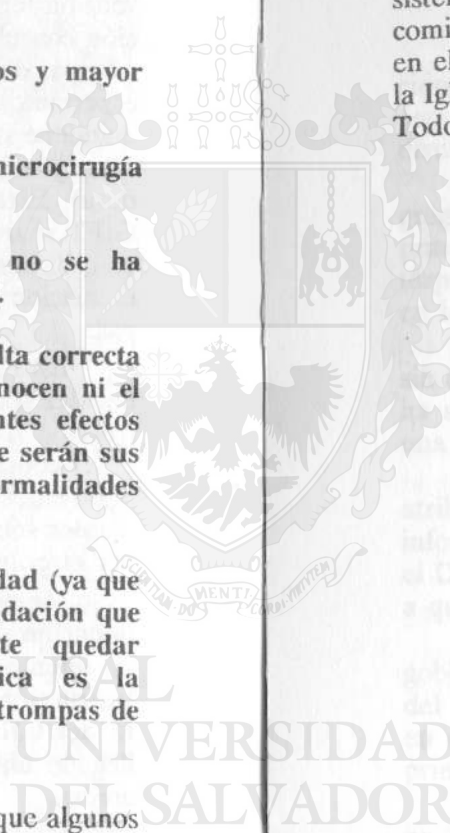
- a) Existen métodos (GIFT y TOT) con menores riesgos y mayor porcentaje de éxito.
- b) No están agotadas las posibilidades de la microcirugía restauradora de las trompas.
- c) No se justificaría tampoco su aplicación cuando no se ha investigado suficientemente si hay verdadera esterilidad.
- d) La aceptación de someterse a esta metodología no resulta correcta tampoco si (como suele suceder) las pacientes no conocen ni el escaso margen de éxito en perspectiva, ni los frecuentes efectos mortales del método sobre uno o varios embriones, que serán sus hijos, e incluso ignoran que hay un riesgo de anormalidades bastante mayor que en los embarazos comunes.
- e) Finalmente, en realidad este método no cura la esterilidad (ya que la mujer sigue incapacitada para cualquier otra fecundación que no sea también artificial): solamente le permite quedar embarazada por una vez. Propiamente terapéutica es la microcirugía restauradora de la permeabilidad de las trompas de Falopio.

II- En cuanto a la fecundación por el método GIFT, aunque algunos interpretan que no ha sido condenado en la Instrucción "*Donum Vitae*", estimo que no respeta la conexión del acto conyugal con su faz procreativa ni en el modo (por tercera persona) ni en el tiempo (por el transcurso de horas...y hasta de días). Por ello, también me parece ilícito, aunque haya que reconocer que su mayor proximidad a la función natural haya hecho pensar en su licitud (al menos probable) y crean algunos que pueden aplicarlo mientras el Magisterio no se pronuncie expresamente.

Para terminar: es augurable que cuantos dedican sus esfuerzos a facilitar por la fecundación artificial la superación de la esterilidad de los matrimonios, comprendan y valoren las razones aducidas por el Magis-

terio de la Iglesia, y reconozcan las ventajas de toda índole que importa el respeto del orden natural en el que el hijo es fruto inmediato del amor matrimonial, como expresión máxima de mutua entrega personal y física, y no el producto de una técnica, por admirable que ésta pueda parecer como conquista científica.

Como tras el correr de los años la Encíclica "*Humanae Vitae*" de S.S. Pablo VI fue reconocida como documento profético pese a las resistencias que encontró en su camino, hoy, la Instrucción "*Donum Vitae*" comienza ya a ser vista por hombres de visión en el campo científico y en el campo de la Fe, como otro documento fundamental no sólo para la Iglesia y el mundo cristiano, sino para toda la Humanidad y su futuro. Todo cristiano bien formado no debiera ignorar su contenido.



## APENDICE

### El Magisterio Pontificio

Toda nuestra reflexión ha recorrido casi exclusivamente consideraciones de origen médico/terapéutico y contraindicaciones tanto desde el ángulo médico como del filosófico-moral para aceptar o rechazar los diversos procedimientos de fecundación artificial.

Desde febrero de 1987, la Instrucción "*Donum Vitae*", de la Congregación para la Doctrina de la Fe, ha agregado a la argumentación principista el peso de la autoridad docente de la Santa Sede, como intérprete auténtica del derecho natural y guía segura para los cristianos en la aplicación de la moral de la Revelación.

La fundamentación desarrollada en el citado documento no tiene, sin embargo, sólo el aval de su autoridad religiosa, sino también (como ha sido reconocido aún en ambientes ajenos a la Iglesia) la fuerza de una información científica suficiente y necesaria.

Resulta, en efecto, falsa y realmente injuriosa la afirmación que atribuye a la Santa Sede haber procedido a esta publicación sin suficiente información. A este respecto es aleccionador recordar cuanto replicaba el Dr. Jerome Lejeune, miembro de la Academia Pontificia de Ciencias, a quien hablaba de esa forma:

"No existe ninguna universidad en el mundo, ni comité de ética o gobierno que posea una calidad de informaciones científicas y técnicas del mismo nivel que las del Magisterio de la Iglesia. Es un caso único en el mundo. Para este tema en concreto ya en 1982 se convocó a un primer grupo de trabajo.

"Los que se quejan de no haber sido consultados deben saber que en Roma han sido escuchados directamente quienes han realizado esas experiencias antes que ellos. En 1982, cuando fue llamado Edwards y en 1984 cuando lo fue Frydman, el equipo de Lille (el quejoso) aún no ocupaba un primer plano. La Academia Pontificia de Ciencias consultó a los mayores especialistas de la fecundación extracorporal y de genética, como Jones de Estados Unidos y los australianos, y así la Iglesia conoció directamente sus posiciones, expuestas con total libertad, y no de oídas o por la prensa"<sup>20</sup>.

Como "experta en humanidad", la Iglesia añade a todo el aporte científico-filosófico la riqueza de su visión integral del hombre en toda



su dimensión, en la que campea radiante de belleza una auténtica reivindicación de la grandeza y admirable armonía del plan del Creador, que vincula y equilibra todos los aspectos del origen de la vida humana como hecho simultáneamente afectivo, físico, jurídico y psicológico.

La afirmación tradicional que reconocía el momento de la concepción como el comienzo de la vida humana va encontrando poco a poco en las comprobaciones científicas una firme corroboración, aunque a determinados grupos que han tomado posición postergándolo hasta el día 14º les cueste aceptar un dato que les priva de la excusa a que recurren para justificar sus experimentos o atenuar la calificación de ilicitud homicida.

Como bien dice la Instrucción, tomándolo de la Declaración del año 1974 sobre el aborto: "Desde el momento en que el óvulo es fecundado, se inaugura una nueva vida que no es del padre ni la de la madre, sino la de un nuevo ser humano que se desarrolla por sí mismo. Jamás llegaría a ser humano si no lo ha sido desde entonces. A esta evidencia de siempre...la genética moderna otorga una preciosa confirmación! desde el primer instante se encuentra fijado el programa de lo que será ese ser viviente: un hombre, este hombre individual con todas sus características bien determinadas" (A.A.S. 66, p.738).

Cualquier distinción que se quiera hacer de diversas etapas en ese desarrollo inicial no puede señalar un momento preciso en el que no se advierta una perfecta continuidad con el momento anterior y el siguiente, que impide razonablemente sostener que sólo desde allí hay vida humana y que antes no la hubiera.

De este reconocimiento como vida humana a la del embrión derivan las principales consideraciones éticas del documento pontificio, aunque no perderían su fuerza ante quienes pudieran dudarlo, ya que, ante la simple probabilidad de que se trate de un ser humano, surge de inmediato el deber de respetarlo. Particularmente cuando no sólo no es agresor sino que es el técnico quien realmente agrede si provoca su comienzo vital en condiciones difíciles (fuera de su ámbito normal, que es el seno materno) y particularmente al someterlo a experiencias de menos perspectivas de sobrevivida que las del embarazo normal; y, peor aún, si será empleado en experimentos de laboratorio, por importantes que puedan parecer sus objetivos.

En el mismo documento se da respuesta cabal a las mujeres estériles, reconociendo la razonabilidad de sus deseos, pero aclarando al mismo tiempo el derecho fundamental de todo futuro hijo a resultar "fruto del amor", expresado en el acto conyugal y no un mero objeto de propiedad de los padres.

Sobre el diagnóstico prenatal y las intervenciones terapéuticas sobre el embrión y otros temas afines, también da criterios el documento y a su lectura remitimos al lector para garantizar así *el respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación*.

## NOTAS

- 1 Cfr. MONGE, F.: *Persona Humana y Procreación Artificial*, Madrid 1988, pág. 62.
- 2 Ver BOSIO, G.: "A proposito dell'esperimento di Bologna" en la *Civiltà Cattolica* a.112 (1961), vol.I, pp. 268/275.
- 3 EDWARDS, R.G., BAVISTER, B.D., STEPTOE, P.C.: "Early stages of fertilization in vitro of human oocytes matured in vitro", en *Nature*, n.221 (Londres 1969), pp.632-635.
- 4 J. Testard, autor del libro *L'Oeuf transparent*, dice: "Yo, Jacques Testart, investigador en el campo de la procreación artificial, he decidido acabar de una vez con esta carrera enloquecida hacia la novedad científica". Cita tomada del libro de MONGE arriba citado en pág. 94/95. Odile Baron Supervielle publicó poco después una entrevista muy interesante con el Dr. Testart en el Suplemento dominical de *La Nación*. También salió la noticia en el diario *El País* (España) el 9 de Octubre de 1986.
- 5 En Noviembre de 1983 comentaba yo mismo en la Revista *En Familia* estas noticias bajo el título: "Bebés de probeta: ¿No hay límites para la investigación científica?" refiriéndome a una publicación del diario *La Razón* del 25 de Octubre de 1983.
- 6 MONGE, F., l. c. pp. 66-67.
- 7 Estos datos del III Congreso Internacional de Fertilización "in vitro" de Helsinki se pueden ver en el libro de Monge, pág.53 y muy parecidos en pág. 19, presentados por el profesor Angelo Serra en la Conferencia de Prensa en que se dio publicidad al Documento de la Santa Sede sobre estos temas.
- 8 Según Biggers, la hiperovulación que se provoca al comienzo de este método de fertilización favorece el aumento de aberraciones cromosómicas. (RODRIGUEZ LUÑO y LOPEZ MONDEJAR, *La fecundación "in vitro"*, Ed. Palabra, Madrid 1986, pp.62-70).
- 9 Datos presentados por el Dr. Jean Cohen al III Congreso Internacional de Fertilización "in vitro" de Helsinki, citados por F. MONGE

- (l.c.,pág. 68) cotejables con los mencionados en general al comienzo de nuestro trabajo.
- 10 La Dra. Ana Carmen Marcuello, especialista en endocrinología y microcirugía tubárica, comentaba las estadísticas recogidas en Helsinki, y objetaba los esfuerzos desproporcionados por promover la FIVET, postergando injustificadamente las alternativas ofrecidas por la microcirugía en el tratamiento de la obstrucción de las trompas. (Boletín de AICA, Agencia Informativa Católica Argentina).
  - 11 Dos estudios publicados en 1985 en *New England Journal of Medicine* señalan que unas 80.000 mujeres norteamericanas habían quedado estériles por el uso del DIU (dispositivo intrauterino), coincidiendo con la afirmación de los peritos de la Comisión Episcopal Inglesa.
  - 12 El Dr. Calamera afirma haber consultado al Cardenal Ratzinger, de la Congregación para la Doctrina de la Fe, sobre esta modalidad, recibiendo una respuesta favorable a su licitud, aunque no se trate de una declaración formal de la Congregación y, en todo caso, una respuesta a una persona en particular.
  - 13 El Consejo Nacional de Australia para la Salud y la Investigación Médica prevenía sobre ciertos peligros biológicos y sociales en la congelación y la restricción para transferencia al breve período de indeferenciación (Véase a VARGA, A.C.: *Bioética*, Madrid 1988, pág. 115 y 119, confirmando también la objeción. GAFO, J. sostiene lo contrario en pág. 89/90 del libro en colaboración "*La fecundación artificial: ciencia y ética*", MADRID 1985. Los éxitos en embriones de animales no autorizan una conclusión segura para los embriones humanos, según numerosos técnicos.
  - 14 J.GAFO, l.cit. en nota anterior, pág. 90. VARGA, A.C., por su parte, objeta esa adopción como parte de un sistema comercial o cuasi comercial y por sus riesgos de malformaciones por la congelación y descongelación (l.c. pág. 119).
  - 15 F.MONGE, libro citado, págs. 99/100.
  - 16 L.c. Así se constata la afirmación del Dr. Testart de que la FIVET se había convertido en una *industria* y que por ello, entre otras razones y riesgos, abandonaba esas prácticas. Aunque en el caso en que el embrión es "donado" parece atenuarse aquel calificativo como un gesto de benevolencia hacia la pareja estéril no aprovechado comercialmente por el donante, subsiste todo un contexto de quienes se benefician económicamente con este sistema de fecundación *negociada*.

- 17 Así lo exponía el mismo Dr. Testart en su entrevista con Odile Baron Superville publicada en el suplemento del diario *La Nación* y lo refiere MONGE en pág. 55/56 de su libro.
- 18 Es también presumible que en muchos casos de diagnósticos erróneos de esterilidad no se hayan tenido en cuenta las conclusiones del Dr. Billings sobre la fluidez del moco cervical como condición ineludible para el ascenso de los espermatozoides y consiguientemente la fecundación del óvulo. Al no verificar el tiempo de duración de dicha fluidez, no puede dictaminarse esterilidad cuando simplemente puede tratarse de corta duración de la misma y falta de coincidencia del trato sexual con ese breve tiempo, por no habérselo investigado.
- 19 Hay quienes describen el método TOT como una forma del GIFT en la cual el semen se obtendría sin masturbación, recogiendo de un acto conyugal realizado con preservativo perforado, al modo propuesto por el Dr. Calamera, arriba mencionado. Considero más práctico atribuirle tal denominación al sistema en que no hay ninguna extracción ni manipulación del semen, netamente distinto del GIFT.
- 20 El libro de F.MONGE a partir de su pág.38 reseña estos hechos.